Siehe auch: Urteil des 3. Senats vom 17.12.2009 - B 3 KR 12/08 R -, Urteil des 3. Senats vom 16.5.2012 - B 3 KR 12/11 R -, Urteil des 1. Senats vom 8.9.2009 - B 1 KR 11/09 R -

Bundessozialgericht

BUNDESSOZIALGERICHT - Pres
Graf-Bernadotte-Platz 5, 3411
Tel. (0561) 3107-1, Durchwahl -460,
e-mail: pressestelle@bsg
Internet: http://www.bundessozialg

Kassel, den 23. November 2012

Terminbericht Nr. 61/12 (zur Terminvorschau Nr. 61/12)

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts berichtet über seine Sitzung vom 22. November 2012 wie folgt:

1) Die Revision der Beklagten hatte keinen Erfolg. Die Klägerin durfte ihre ursprüngliche Rechnung vom 31.7.2006 über 1780,94 Euro inhaltlich nachbessern und der Beklagten unter dem 20.2.2007 weitere 1007,10 Euro in Rechnung stellen, weil sie bei der ersten Rechnungsstellung relevante Nebendiagnosen übersehen hatte; dies wird auch von der Beklagten sachlich nicht in Zweifel gezogen. Die Nachberechnung verstößt weder gegen § 9 des zugrundeliegenden Landesvertrages noch gegen das krankenversicherungsrechtliche Beschleunigungsgebot; der Abrechnungskorrektur steht vorliegend auch nicht der Grundsatz von Treu und Glauben entgegen.

In der Zusammenschau der beiden BSG-Entscheidungen vom 8.9.2009 (*B 1 KR 11/09 R*) und 17.12.2009 (*B 3 KR 12/08 R*) ist die Korrektur einer Schlussrechnung immer möglich
-- bei offensichtlichen Schreib- und Rechenfehlern,
– bei zulässiger Zahlung "unter Vorbehalt",
-- solange das MDK-Prüfverfahren noch läuft ("Prinzip der Waffengleichheit"),
– innerhalb von sechs Wochen seit Rechnungseingang bei der Krankenkasse und
-- nach Ablauf von sechs Wochen nur noch bei Überschreitung der Bagatellgrenzen (Nachfor- derung über 300 Euro und mindestens 5% des Ausgangsrechnungswertes).
Die Nachberechnung ist damit prinzipiell bis zum Ablauf der vierjährigen Verjährungsfrist denkbar; auf das Kriterium "Rechnungsjahr" kommt es nicht entscheidend an (*so auch der 1. Senat des BSG, vgl BSG-Pressemitteilung Nr 59/12 Nr 5*). Allerdings darf die Nachberechnung nicht gegen den Grundsatz von Treu und Glauben verstoßen; dies wäre zB der Fall bei einer regelmäßigen, systematischen Rechnungsoptimierung (mehr als 10% des Erlösbudgets) oder wenn dem Anspruch des Krankenhauses das Rechtsinstitut der Verwirkung entgegenstehen würde. Dies ist vorliegend jedoch nicht der Fall.

SG Lübeck - S 1 KR 652/10 -
Schleswig-Holsteinisches LSG - L 5 KR 75/11 -
Bundessozialgericht - B 3 KR 1/12 R -